



Laboratorios  
Agroalimentario  
y Fitopatológico

# SOLICITUD DE DIAGNÓSTICO: PLAGAS Y ENFERMEDADES EN PALMERAS

A cumplimentar por el laboratorio:

Recibido por:

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

H-RECEP\_27, Rev 1\_04/2022

## DATOS DEL CLIENTE

Apellidos y nombre/Empresa:	<input type="text"/>	NIF/CIF:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>	CP:	<input type="text"/>
Población:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Solicito envío del informe analítico por correo electrónico y acepto que estos no sean encriptados

Código Laboratorio(*)	Identificación	Cultivo

(\*) Solo habrá un número de registro por ejemplar de palmera.

## CRITERIOS DE ACEPTACIÓN Y RECHAZO DE MUESTRAS DE PARA DIANÓSTICO FITOPATOLÓGICO

La forma de obtener y conservar la muestra de plantas y suelos para un diagnóstico fitopatológico condicionan seriamente el éxito en el aislamiento y posterior identificación de los posibles patógenos presentes en un cultivo.

Si no conoce qué parte de la planta y qué procedimiento debe seguir para obtener una muestra puede consultar el siguiente documento: [Guía de toma de muestras](#) o solicitar cita previa en los teléfonos 928 21 96 48 – 49 de lunes a viernes de 8:00 a 13:30 horas. En horario de verano (Julio – Septiembre) de 8:00 a 13:00 horas.

Los raquis de palmeras deben contener su base, tener una longitud mínima de 50 cm y estar exentos de espinas. Los estípites, siempre que sea posible, deben estar formados por secciones completas del ejemplar y contener zonas necróticas con ahuecamientos. No se aceptarán muestras que vengan sin identificación, en envoltorios con roturas o en malas condiciones higiénicas.

La comprobación del estado de la muestra puede que no se realice a la entrada o registro de ésta en el laboratorio, por lo que la decisión de rechazo de la misma puede ser posterior a dicho registro, hecho que será comunicado al cliente por teléfono y si en un plazo de 24 horas, no es retirada por el interesado, será destruida.

### Dirección y horario de recepción de muestras

Ctra. General del Norte, km 7.2 Cardones 35415 Arucas. De 8:00 a 13:30 de lunes a viernes. En horario de verano (Julio – Septiembre) de 8:00 a 13:00 horas Teléfonos: 928 219 648 / 649

## ENSAYOS ANALÍTICOS

El diagnóstico de palmeras incluye:

### Hongos

*Thielaviopsis* spp.  
*Thielaviopsis paradoxa*  
*Thielaviopsis punctulata*  
*Graphiola phoenicis*  
*Serenomyces* spp, *Cocoila* spp.  
*Nalanthamala vermoesenii*

*Lasiodiplodia theobromae*  
*Fusarium* spp.  
*Fusarium solani*  
*Fusarium proliferatum*  
*Fusarium oxysporum* f. sp. *canariensis*  
*Pestalotiopsis* spp.

### Plagas

*Ischnaspis longirostris*  
*Aspidiolus nerii*  
*Phoenicococcus marlatti*  
*Dysmicoccus grassi*  
*Aleurodicus dispersus*  
*Lecanoideus floccissimus*  
*Opogona sacchari*  
*Pseudarenipses insularum*  
*Diocalandra frumenti*

Parámetro	Método analítico	Procedimiento interno
Plagas	Desarrollador/Identificación morfológica – microscopía	PNT-PLG.01
Hongos	Identificación morfológica – microscopía	PNT-HON.04

**Consentimiento de uso de datos personales:** En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos de Carácter Personal y Derechos Digitales le comunicamos que el Responsable del tratamiento de los datos recogidos en este formulario es el Cabildo de Gran Canaria, P3500001G, c/ Bravo Murillo, nº 23; 35003 Las Palmas de Gran Canaria. El interesado da su consentimiento (art. 6.1.a RGPD) al Servicio de Laboratorios Agroalimentario y Fitopatológico para el envío de comunicaciones al mismo, incluyendo medios electrónicos. No están previstas cesiones de datos a terceros ni su transferencia internacional. El interesado puede solicitar el acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, así como la limitación u oposición a su tratamiento enviando un correo a [dpd@grancanaria.com](mailto:dpd@grancanaria.com). Puede consultar la información adicional en <https://cabildo.grancanaria.com/proteccion-de-datos>.

**El solicitante acepta las normas de recepción de muestras del Laboratorio y queda informado y da su consentimiento del uso de datos personales**

**Conformidad del Solicitante**

(Firma)

## RETIRADA DE INFORMES

Apellidos y nombre:

NIF:

Código muestras retiradas:

Fecha:

(Firma)